

Skadede ofre for vold i Oslo

BRIT BERGERSEN LIND*)

I løpet av 1967 ble i alt 87 personer innlagt på Ullevål sykehus i Oslo til behandling for skader de var blitt påført etter ha blitt slått ned i hovedstaden. De fleste av disse ble innlagt på XIV avdeling (nevrokirurgisk avdeling, under ledelse av professor dr. med. Kristian Kristiansen) med hodeskader av forskjellig art, mens de øvrige ble lagt inn på andre avdelinger med brudd og sårskader. Etter initiativ fra overlege Kristiansen og i samarbeid med sosialkurator på XIV avdeling**) har jeg foretatt en liten undersøkelse av denne pasientgruppen. Det er meningen å følge opp med liknende undersøkelser senere; for tiden pågår intervjuer med samme kategori innlagte på XIV avdeling i løpet av 1969.

Dette er med andre ord en undersøkelse av ofre for voldskriminalitet. På samme måte som man forsøker å avdekke „årsaker“ til at en del mennesker begår kriminelle handlinger, er det av interesse å forsøke å forklare hvorfor noen blir ofre, mens andre går fri. Undersøkelser av ofre foretatt i andre land viser at det ikke er tilfeldig hvem som blir utsatt for vold, eller eventuelt for andre typer lovbrudd. Amerikanske undersøkelser (1) viser blant annet at menn er mer utsatt for voldelige overgrep enn kvinner, at personer mellom 20 og 30 år er mer utsatt enn andre aldersgrupper, og at det særlig er de som står relativt lavt på samfunnets sosio-økonomiske rangstige som risikerer å bli ofre for vold. I tillegg har man funnet at offer og gjerningsmann ofte er relativt nær knyttet til hverandre, gjennom bekjentskap, vennskap eller familieband. Informasjon om ofrene og om selve gjerningssituasjonen er med andre ord også av betydning når det gjelder å forstå lovbrøyteren og hans handling, ikke minst på dette området hvor de menneskelige omkostninger ofte blir store.

Ullevål-undersøkelsen ble blant annet lagt opp med sikte på å finne ut om de samme særtrekk ved ofre for vold og deres forhold til gjerningsmannen ville gjøre seg gjeldende i et norsk utvalg. I tillegg har jeg vært interessert i å få belyst en mer spesifisert antakelse om at personer som tidligere har vært i konflikt med lov og rettsapparat, eller som har måttet søke hjelp

*) Takk til forskningssjef Sverre Brun-Guldbrandsen, professor Nils Christie og professor Johs. Andenæs for kritiske kommentarer.

**) XIV avdelings kurator Liv Hansen foretok intervjuene og samlet inn en del av det øvrige materialet. Datainnsamlingen ble fortsatt og gjennomført av kurator Odny Bjørnsgård ved samme avdeling.

fra det offentlige for å klare seg økonomisk, også vil være mer utsatt for vold.

Nå er det meget vi ikke vet om utvalget av pasienter fra 1967. Undersøkelsens viktigste begrensning skyldes at vi ikke har opplysninger om alle som ble slått ned i Oslo i løpet av dette året, og som i tillegg pådro seg skader. Vi vet at de innlagte på Ullevål bare utgjør en del av samtlige skadede ofre for vold i 1967, men vi vet ikke *hvilket* utvalg de utgjør. Hvor mange og hvem som eventuelt ble behandlet på Legevakten, på andre sykehus eller hjemme må vi la stå som et åpent spørsmål. Politiet har ingen total oversikt fordi så mange slike voldshandlinger forblir „skjult“ kriminalitet*), og kartotekføringen ved sykehusene og hos privatpraktiserende leger er slik at det ville være en uoverstigelig oppgave å forsøke å skille ut denne spesielle pasientgruppen.

Dette betyr at vi ikke kan si noe generelt om skadede ofre for vold i Oslo på grunnlag av undersøkelsen. Vi vil imidlertid anta at de som kommer på XIV avdeling etter slike overgrep gjennomgående utgjør den mest alvorlig skadede gruppe av ofre. Bortsett fra skadens art og omfang er det på den annen side lite sannsynlig at Ullevål-utvalget skiller seg vesentlig fra de øvrige, „ukjente“ ofrene.

Det materiale vi bygger på er dels hentet fra avdelingenes medisinske journaler, dels fra intervjuer med pasientene. Intervjuene ble av praktiske grunner begrenset til de i alt 62 innlagte ved XIV avdeling, og ble foretatt av avdelingens sosialkurator kort tid etter innleggelsen. Dette betyr at vi bare har enkelte opplysninger om de 25 pasientene som ble lagt inn på andre avdelinger på Ullevål, og de fleste tabellene vil derfor bare omfatte XIV avdelings pasienter. Også når det gjelder XIV avdeling er opplysningene til dels mangelfulle, fordi noen av våre spørsmål ikke ble besvart av forholdsvis mange av de innlagte. Det vil fremgå av tabeller og tekst hvor disse svakhetene ved materialet gjør seg gjeldende.

Vi samlet opprinnelig også inn journaldata fra en rekke tidligere år om ofre for voldskriminalitet ved XIV avdeling. Når disse opplysningene ikke er tatt med i artikkelen, skyldes det at 1967 viste seg å være et representativt år. Denne pasientgruppes fordeling bl. a. på kjønn, alder, bosted, sivilstand og alkoholpåvirkning ved innleggelsen viste meget små endringer fra år til annet, og vi valgte derfor å holde oss til 1967.

*) I 1967 ble det i alt anmeldt 124 tilfeller av legemsbeskadigelse til politiet i Oslo. Mange slike skader behandles på Legevakten og på andre kommunale sykehus, eller behandles hjemme uten at politiet kommer inn i bildet.

I tillegg til journaldata og intervjuer har vi også hentet opplysninger om ofrene fra Oslos Sosialregister og Bøtereister og fra det sentrale Strafferegisteret.

Vi skal i det følgende presentere hovedresultatene fra denne undersøkelsen. Som nevnt ble i alt 87 personer som hadde vært utsatt for vold, innlagt på Ullevål sykehus i løpet av 1967. De fleste, over 70 prosent, kom på Nevrokirurgisk avdeling til observasjon og behandling for hodeskader og hjernerystelser, mens de øvrige ble innlagt på de vanlige kirurgiske avdelinger for sårskader og brudd av forskjellig art.

Tabell 1. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter kjønn og alder. I prosent.*)

Alder	Menn	Kvinner	Total	Antall
15—20 år	31,5	14,3	28,7	25
21—30 år	8,2	21,4	10,3	9
31—40 år	27,4	28,6	27,6	24
41—50 år	20,5	14,3	19,5	17
51 år og mer	12,3	21,4	13,8	12
Total	99,9	100,0	99,9	87
Prosentbasis	73	14	87	

Gjennomsnittsalder: menn 35,8 år, kvinner 36,3 år.

*) Oversikten over kjønns- og aldersfordelingen omfatter samtlige 87 innlagte på Ullevål i 1967. På XIV avdeling var det i alt 62 personer i denne pasientgruppen, hvorav ca. 21 prosent kvinner.

Flertallet av de innlagte er menn, bare vel 16 prosent er kvinner. Som tabell 1 viser er det relativt mange som ennå ikke er fylt 20 år, spesielt blant mennene. Aldersfordelingen er noe forskjellig for de to kjønn, men gjennomsnittsalderen ligger på omkring 36 år både for menn og kvinner. Totalt sett er de fleste av ofrene menn i moden alder.

Tabell 2. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter sivilstand.*)

Sivilstand	Antall	Prosent
Gift	11	17,7
Ugift	22	35,5
Skilt, enke(mann)	12	19,3
Uopplyst	17	27,4
Total	62	99,9

*) Bare XIV avdelings pasienter.

Tabell 2 viser fordelingen på sivilstand blant dem som ble innlagt på XIV avdeling.

Fordi relativt mange ikke har svart på dette spørsmålet, er resultatene usikre. Hvis vi går ut fra at de som ikke har svart fordeler seg omtrent som de øvrige, vil det si at ca. 70 prosent av dem som ble innlagt på XIV avdeling etter å ha blitt slått ned i Oslo er ugifte, skilte eller enker/enkemenn. Selv om vi inkluderer de ubesvarte, oppgir 55 prosent av ofrene at de er enslige — en andel som ligger langt over den vi finner i normalbefolkningen, alderen tatt i betraktning.

Tabell 3. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter bosted.*)

Bosted:	Antall	Prosent av Oslo-ofrene bosatt i: Prosent av befolkningen bosatt i**)		
		Antall	Prosent	Prosent
Oslo Øst (postsone 4, 5)	20	32,2	39,2	26,2
Oslo Nord (postsone 6, 9, 11)	7	11,3	13,7	32,2
Oslo Vest (postsone 2, 3, 7, 8)	7	11,3	13,7	26,0
Oslo Sentrum (postsone 1)	6	9,7	11,8	14,1
Osloboere uten fast bopel	11	17,7	21,6	1,6
Utenbys	10	16,1		
Ubesvart	1	1,6		
Total	62	99,9	100,0	

*) Bare XIV avdelings pasienter.

***) Befolkningsstatistikk for Oslo pr. 31/12 1966. Her er tatt med Oslobefolkningens (10 år og over) fordeling på de forskjellige distrikter i Oslo. (2)

Det store flertall av ofrene bor i Oslo, men den legendariske „utenbysboende på besøk i hovedstaden“ gjør seg også gjeldende i bildet; 16 prosent av denne pasientgruppen er bosatt utenbys. Blant Oslo-boerne er ca. 40 prosent bosatt i byens østlige distrikter, og mellom 12 og 14 prosent bosatt i henholdsvis Oslo Sentrum, Oslo Nord og Oslo Vest. Nesten 22 prosent er herbergister eller andre uten fast bopel.

Sammenliknet med Oslobefolkningens fordeling på de forskjellige distrikter viser det seg at de som er bosatt i byens nordlige og vestlige områder er klart underrepresentert i dette utvalget av ofre for vold, mens befolkningen i Oslo Øst og personer uten fast bopel er overrepresentert.

Tabell 4 viser yrkesfordelingen i denne pasientgruppen.

Tabell 4. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter yrke.*)

Yrke:	Antall	Prosent
Arbeider, sjømann	29	46,7
Funksjonær, selvstendig næringsdrivende, akademiker	9	14,5
Forsørgede**)	9	14,5
Uten fast arbeid	14	22,5
Ubesvart	1	1,6
Total	62	99,8

*) Bare XIV avdelings pasienter.

**) Omfatter husmødre, vernepliktige, elever/studenter.

De fleste, nesten 75 prosent, oppgir at de er i fast arbeid eller i ferd med videregående utdanning av forskjellig slag. Blant de yrkesaktive er ca. $\frac{3}{4}$ arbeidere i håndverk, industri og transport, relativt mange av dem som ufaglært arbeidskraft. De øvrige arbeidstakere er funksjonærer, selvstendig næringsdrivende eller akademikere. I forhold til normalbefolkningen er arbeiderne overrepresentert i dette utvalget, mens funksjonærer, selvstendige og akademikere er klart underrepresentert. (3)

Tabell 4 viser også at nesten $\frac{1}{4}$ av ofrene er uten fast arbeid eller annen beskjeftigelse. De fleste av disse har heller ikke fast bopel. I alt oppgir ca. 15 prosent av samtlige 62 innlagte på XIV avdeling at de hverken har fast bopel eller fast arbeid, og praktisk talt alle disse er enslige. Inkluderer vi dem som enten er uten bolig eller uten fast beskjeftigelse, finner vi samme mangel på familietilknytning. Bare én av de i alt 16 pasientene som faller i denne gruppen oppgir at han er gift. Blant de innlagte ofre på XIV avdeling finner vi med andre ord en forholdsvis stor gruppe som skiller seg ut gjennom en løs tilknytning til sentrale institusjoner i samfunnet.

Vi forsøkte også å få opplysninger om inntektsforhold gjennom de intervjuene vi foretok på XIV avdeling, men opplysningene er for mangelfulle til å ha noen verdi. En oversikt over inntektskilder viser at noe over halvparten av ofrene har inntekt fra fast arbeid, ca. 15 % er forsørgert (husmødre, elever, vernepliktige) og ca. 15 % oppgir trygd eller sosialstønad som eneste inntektskilde.

Hvis vi skal gi en samlet karakteristikk av denne gruppen ofre for voldskriminalitet i 1967, i første rekke basert på materialet fra XIV avdeling, finner vi at gruppen er dominert av menn i moden alder, av enslige og av personer som står relativt lavt på samfunnets sosiale og økonomiske rangstige. En del har også så store vansker med å klare seg økonomisk at de oppgir å leve

på sosialstønad. Vi finner med andre ord at ofrene skiller seg ut på samme måte som man har funnet i liknende undersøkelser i andre land. De velsituerte, „bra“ borgere synes ikke å gjøre seg særlig gjeldende i dette utvalget.

Vi har hittil konsentrert oss om å beskrive enkelte trekk ved de personer som kom til Ullevål sykehus etter å ha vært utsatt for fysiske overgrep. Selve den situasjon offer og gjerningsmann var involvert i ved tidspunktet for voldshandlingen, er imidlertid også av interesse. Vi har visse opplysninger om gjerningstidspunkt, gjerningssted og gjerningsmannens personlige forhold til offeret, i tillegg til opplysninger om alkoholpåvirkning blant dem som ble slått ned. Til slutt har vi ofrenes egen karakteristikk av situasjonen — av „årsaken“ til voldshandlingen.

Tabell 5. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter tidspunkt for overgrepet.*)

Ukedager:	Sommerhalvår (april-september)		Vinterhalvår (oktober-mars)		Hele året	
	Antall	Gj.snitt**)	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
Mandag t. o. m. torsdag	19	4,8	9	2,3	28	3,5
Fredag t. o. m. søndag	18	6,0	16	5,3	34	5,7
Total	37	5,3	25	3,6	62	4,4

*) Bare XIV avdelings pasienter.

***) Gjennomsnittlig antall ofre pr. ukedag og pr. sommerhalvår/vinterhalvår.

Tabell 5 viser på hvilken tid av året og på hvilke dager i uken ofrene ble slått ned. Sommerhalvåret ser ut til å representere en mer risikofyllt periode enn vinterhalvåret, og det er gjennomsnittlig flere som er slått ned i løpet av week-end'er enn i løpet av de øvrige ukedagene. I den lyse årstid, fra april til september, er forskjellen mellom week-end og de øvrige ukedager forholdsvis liten, mens det gjennom vinterhalvåret er gjennomsnittlig langt flere som er slått ned i løpet av fredag, lørdag og søndag enn i løpet av perioden mandag t. o. m. torsdag. Sommerhalvårets week-ends ser etter dette ut til å være de perioder av året hvor sjansen for å bli slått ned i Oslo er størst, mens vinterhalvårets øvrige ukedager representerer de minst risikofylte perioder.

Det viser seg også at nesten 75 prosent av de innlagte ble slått ned mellom kl. 18 og kl. 06. I formiddagstimen og fram til arbeidstidens slutt er det etter våre resultater fredelige tilstander i Oslo. Vi finner med andre ord en viss sammenheng mellom fritid og uteliv og det å bli utsatt for vold.

Tabell 6 viser hvor voldshandlingen fant sted og offerets forhold til gjerningsmannen.

Tabell 6. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter gjerningssted og forholdet til gjerningsmannen.*)

Gjerningsmann:	Gjerningssted							
	På gaten (evt. ved restaurant)		Arbeidsplass, herberge, arrest		Eget eller andres hjem		Total	
	Ant.	%	Ant.	%	Ant.	%	Ant.	%
Ukjent person	25	64,1	1	(16,7)	3	20,0	29	48,3
Bekjent, kamerat	3	7,7	5	(83,3)	6	40,0	14	23,3
Nære slektninger (bror, ektemann o. l.)	1	2,6	0	0,0	6	40,0	7	11,7
Ubesvart	10	25,6	0	0,0	0	0,0	10	16,7
Total	39	100,0	6	100,0	15	100,0	60**	100,0
Prosent av total	65,0		10,0		25,0		100,0	

*) Bare XIV avdelings pasienter.

**) I tillegg kommer 2 ubesvarte på gjerningssted og gjerningsmann.

Den største gruppen av ofre (65 prosent) oppgir at de ble slått ned mens de befant seg ute på gaten, ofte i umiddelbar nærhet av restauranter i byens sentrum. Flertallet blant disse kjenner ikke gjerningsmannen, men i denne gruppen er det også relativt mange som ikke har besvart spørsmål om deres forhold til han som slo dem ned. På den annen side viser resultatene at en fjerdedel av ofrene er slått ned i eget eller andres hjem, som oftest av personer de står i nært personlig forhold til, av slektninger eller venner. Det er særlig kvinnene som har vært utsatt for slike overgrep hjemme. Fem av utvalgets 13 kvinner er slått ned av sine berusede ektemenn eller „forloveder“.

Også når det gjelder gjerningssted og forhold til gjerningsmannen finner vi i hovedtrekkene de samme tendenser som man har funnet i amerikanske undersøkelser av ofre for voldskriminalitet (4). Gater og torg på den ene siden og hjem på den andre, viser seg å være de to hovedtyper av gjerningssted også i disse

undersøkelsene. Menn blir oftere slått ned ute, mens kvinner oftere blir slått ned i eget eller andres hjem.

De amerikanske undersøkelsene viser imidlertid at ofrene i ennå større utstrekning enn i Ullevål-materialet oppgir at de kjenner gjerningsmannen. Når det gjelder nære personlige forhold er det god overensstemmelse mellom våre resultater og de amerikanske, men det er en mindre andel blant Ullevålsofrene enn blant de amerikanske ofre som oppgir et fjernere bekjentskap med gjerningsmannen. Forskjellen kan være reell, men den kan også skyldes at de som ikke har besvart spørsmålet i Ullevålundersøkelsen har unnlatt å svare av lojalitet overfor gjerningsmenn av kategorien „bekjent/kamerat“. I de amerikanske undersøkelser svarte samtlige ofre på dette spørsmålet.

De innlagte på XIV avdeling har også gitt sin karakteristikk av overfallssituasjonen.

Tabell 7. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter egen karakteristikk av bakgrunnen for overgrepet.*)

Situasjon	Antall	Prosent
„Fyllekrangel“	27	43,5
Sjalusi o.l.	9	14,6
I forbindelse med eget eller andres lovbrudd**)	5	8,0
„Umotivert“ overfall	10	16,1
Ubesvart	11	17,7
Total	62	99,9

*) Bare XIV avdelings pasienter.

***) Hvorav 2 personer ble slått ned mens de gjorde tjeneste som vaktmenn, og 3 i forbindelse med eget lovbrudd.

Deres beskrivelse gir et klart bilde av alkoholens betydning for sjansen til å bli skadet offer for voldskriminalitet.

Nesten 44 prosent av de innlagte karakteriserer situasjonen som „fyllekrangel“, og i praktisk talt alle disse tilfellene blir også gjerningsmannen oppgitt å være beruset. Det synes klart at begrepet „offer“ må modifiseres noe — i disse situasjonene er det vanskelig å avgjøre om gjerningsmannen kan tillegges mer „skyld“ enn offeret. Det er mulig at det er fysisk styrke, graden av beruselse og en god porsjon tilfeldigheter som avgjør hvem av de impliserte som blir „offer“ og hvem „gjerningsmann“ i konflikter av denne art.

I tillegg har alkohol og beruselse spilt en rolle i en del av de tilfellene hvor sjalusi oppgis som hovedårsak til konflikten.

Relativt få (ca. 16 prosent) kan karakteriseres som ofre for „umotiverte“ overfall. Denne betegnelsen henspiller på at offer og gjerningsmann ikke var i kontakt, eller konflikt med hverandre før overgrepet fant sted. Bare i ett av disse tilfellene oppgir pasienten at han var blitt frastjålet noe av verdi, men også enkelte av de andre „umotiverte“ overfall kan selvsagt være mislykkete ransforsøk.

Inntrykket av alkoholens betydning i dette bildet blir ytterligere styrket når vi ser på omfang av alkoholpåvirkning ved innleggelsen.

Tabell 8 viser at vakthavende lege har karakterisert vel 70 prosent av denne pasientgruppen som alkoholpåvirket ved innleggelsen (til dels overstadig beruset), en vurdering som ofrene langt på vei erklærer seg enig i. Bare ca. $\frac{1}{4}$ av disse pasientene var etter legens mening edru da de kom inn på avdelingen. Der både lege og pasient har uttalt seg, hersker uenighet bare i ett tilfelle, og det må være rimelig å anta at legens vurdering ville få støtte også av flertallet av de pasienter som ikke har svart på spørsmål om alkoholpåvirkning.

Blant de ofre for vold som ble innlagt på andre avdelinger på Ullevål i løpet av 1967 finner vi også relativt mange alkoholpåvirkete ved innleggelsen. Ca. 40 prosent var beruset, mens legen satte spørsmålstegn ved noe over halvparten av de i alt 25 pa-

Tabell 8. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter alkoholpåvirkning ved innleggelsen.*)

Ofrenes vurdering	Legens vurdering							
	Alkohol-påvirket		Ikke alkohol-påvirket		Ubesvart		Total	
	Ant.	%	Ant.	%	Ant.	%	Ant.	%
Alkohol-påvirket	29	65,9	0	0,0	0	0,0	29	46,8
Ikke alkohol-påvirket	1	2,3	8	50,0	0	0,0	9	14,5
Ubesvart	14	31,8	8	50,0	2	(100,0)	24	38,7
Total samtlige	44**)	100,0	16***)	100,0	2	(100,0)	62	100,0
	70,9		25,9		3,2		100,0	

*) Bare XIV avdelings pasienter.

***) Hvorav 11 overstadig beruset.

***) Hvorav 1 tvilsom.

sientene. Usikkerheten skyldtes først og fremst at relativt mange i denne gruppen ble innlagt noen dager etter voldshandlingen. De som blir innlagt på XIV avdeling, kommer gjerne umiddelbart etter at de er blitt skadet, og det er derfor lettere å påvise alkoholpåvirkning.

Selv om tallene blir små, finner vi tydelige kjønnsforskjeller når det gjelder alkoholpåvirkning ved innleggelsen. Legger vi legens vurdering til grunn, var ca. 38 prosent av de kvinnelige ofrene ved XIV avdeling beruset ved innleggelsen, mot nesten 84 prosent blant mennene. For øvrig går tendensen i retning av at mennene langt oftere enn kvinnene er slått ned ute på gaten i beruset tilstand (57 prosent mot 15 prosent), mens kvinnene oftere enn mennene er slått ned i eget eller andres hjem i edru tilstand (38 prosent mot 2 prosent).

De fleste av gjerningsmennene brukte neven som redskap da de slo ned sine ofre, men enkelte har også brukt gjenstander som flaske, brekkjern o. l.

Tabell 9. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter skadens art.*)

Skadens art	Antall	Prosent
Hjernerystelse (commotio cerebri)	37	59,7
Hjerneknusning (contusio cerebri)	7	11,3
Kraniebrudd	7	11,3
Hjerneblødning	1	1,6
Uspesifisert hodeskade	9	14,5
Sår	14	22,6
Brudd på skulder, kjeve, nese o. l.	10	16,2
Total	62	137,2**)
Totalt antall skader	84	

*) Bare XIV avdelings pasienter.

***) Prosentsummen overstiger 100 fordi antall innlagte (62) er brukt som prosentbasis og en del pasienter har pådratt seg mer enn én type skade.

Tabell 9 viser hvilke skader (diagnoser) ofrene pådro seg som resultat av overgrepet. Siden materialet er hentet fra en nevrokirurgisk avdeling dominerer selvsagt hodeskader av forskjellig art. Dette kan imidlertid ikke tas som uttrykk for at disse typer av skader vil dominere i like stor grad i et totalutvalg av ofre for voldskriminalitet. Vi har ikke oversikt over hvilke skader de 25 innlagte ved andre avdelinger på Ullevål hadde pådratt seg, men siden det stort sett dreier seg om sår og brudd

ville allerede slike opplysninger modifisert bildet av hodeskadenes dominans.

Nesten 60 prosent av XIV avdelings ofre pådro seg hjerne-rystelse som følge av voldshandlingen, og hjernerystelse er langt den hyppigste diagnose i dette materialet. I tillegg har en del pasienter fått alvorligere skader som kraniebrudd og hjerneknusing. I alt har noe over $\frac{1}{3}$ av disse ofrene pådratt seg mer enn én type skade. F. eks. har i alt 8 pasienter fått hjernerystelse og forskjellige brudd på skulder, neseben, ribben eller kjeve; 1 har fått sårskader i tillegg til en hjernerystelse, og for 4 personers vedkommende er diagnosen hjerneknusing kombinert med kraniebrudd eller hjerneblødning.

Fordi XIV avdeling er en spesialavdeling med høy „gjennomgangshastighet“, ble de fleste av disse pasientene bare liggende noen få dager på avdelingen før de ble utskrevet hjem eller til andre sykehus, eventuelt til rekonvalesenthjem. Ca. 70 prosent ble liggende fra 1 til 3 dager på XIV avdeling, mens noen få (ca. 8 prosent) ble liggende mer enn 16 dager. Det lengste oppholdet ved avdelingen strakk seg over 43 dager.

Tidligere i artikkelen stilte vi spørsmål om betegnelsen „offer“ var særlig dekkende når det gjaldt ganske mange av dem som kom på Ullevål etter å ha blitt slått ned i Oslo. Grunnen til at vi stilte spørsmålsteget var at nesten halvparten av denne gruppen oppgav „fylleslagsmål“ som årsak til den skaden de var blitt påført. For å få noe mer innsikt i problemet rundt avgrensningen av offer versus gjerningsmann i dette materialet, har vi undersøkt hvor mange av de innlagte som er registrert i Bøte-registeret i Oslo eller i det sentrale Strafferregister som gjerningsmenn i andre situasjoner. Fordi såpass mange blant ofrene også syntes å ha en meget løs tilknytning til arbeidsliv og familie, undersøkte vi i tillegg hvor mange som hadde mottatt støtte fra Sosialkontoret i Oslo. Vi vil ikke gi detaljerte opplysninger her, men holde oss til enkelte hovedtendenser.

Tabell 10 viser at det bare er 21 personer, eller ca. 24 prosent av alle, som overhodet ikke er registrert, hverken for lovbrudd eller etter å ha mottatt stønad fra Sosialkontoret i Oslo. På den annen side er 26 av ofrene, ca. 30 prosent av samtlige, registrert både i Bøte- og Strafferregister og har dessuten mottatt sosialstønad én eller flere ganger. Samlet er nesten $\frac{2}{3}$ av ofrene registrert for lovbrudd; de aller fleste før de selv ble utsatt for volds-kriminalitet.

Opplysningene fra Bøteregistret understreker igjen alkoholens betydning i dette bildet. Nesten halvparten av ofrene er bøtelagt i Oslo, nesten utelukkende for overtredelser av Løsgjengerlovens

Tabell 10. Innlagte ofre for voldskriminalitet 1967, etter hvorvidt de er registrert for lovbrudd i Oslos bøtere register eller i det sentrale Strafferegister, og etter hvorvidt de har mottatt sosialstønad fra Oslo kommune.*)

Register	Antall	Prosent
Ikke registrert noe sted	21**)	24,1
Bare registrert i Sosialregistret for Oslo	11	12,6
Bare registrert i Bøtere register for Oslo	4	4,6
Bare registrert i det sentrale Strafferegistret	10***)	11,5
Registrert i Sosial- og Bøtere register	5	5,8
Registrert i Bøte- og Strafferegister	7	8,0
Registrert i Sosial- Bøte- og Strafferegister	26	29,9
Total	87	100,0
I alt registrert i Sosialregistret for Oslo	45	51,7
I alt registrert i Bøtere register for Oslo	42	48,2
I alt registrert i det sentrale Strafferegistret	46****)	52,8
I alt registrert for lovbrudd	55	63,2

*) Tabellen inkluderer innlagte ofre ved XIV avdeling og ved de andre avdelinger på Ullevål.

***) Hvorav 4 personer bosatt utenbys. Teoretisk kan disse være registrert i Bøtere register på sitt hjemsted, noe som for øvrig også gjelder de 6 utenbysboende som er registrert i Oslo.

****) Hvorav 3 personer som bare har én dom hver for promillekjøring, og 1 person bare dømt etter den Militære straffelov.

*****) I alt er 11 personer registrert i Strafferegistret for promillekjøring; de fleste i tillegg til andre lovbrudd.

bestemmelser. Gjennomsnittlig har disse 42 personene pådratt seg 14 reaksjoner (advarsler, bøter og dommer) etter denne loven. Selv om gjennomsnittet trekkes opp av en liten gruppe med over 40 reaksjoner hver, viser oversikten fra dette registret at hele 30 prosent av samtlige ofre på Ullevål hører til Løsgjengerlovens gjengangere hos politi og domstol — med stadige arresterasjoner, bøter og dommer for offentlig beruselse. Enkelte har også fått dom på anbringelse i tvangsarbeidsanstalt. Disse opplysningene, sett i sammenheng med våre data om alkoholpåvirkning ved innleggelsen og ofrenes karakteristikk av gjernings-situasjonen, tyder på at det i særlig grad er alkoholproblematikernes interne konflikter som fører til innleggelse av skadete ofre for vold.

Over halvparten av ofrene er registrert i Strafferegistret for forbrytelser og for forseelser som kan føre til ubetinget fengselsstraff. De aller fleste av disse er også registrert i Bøtere register.

Først og fremst er de registrert for vinningsforbrytelser av forskjellig slag; bare én person er registrert for vold og én person for sedelighetsforbrytelser. Det er også verdt å merke seg at en fjerdedel av de i alt 46 pasientene som er registrert i Strafferregistret, er dømt for promillekjøring, som oftest i tillegg til andre typer lovbrudd.

Til slutt er nesten 52 prosent av ofrene på Ullevål registrert i Oslos Sosialregister etter å ha mottatt sosialstønad én eller flere ganger. De fleste av disse er også registrert for lovbrudd.

Det viser seg at de ofre for voldskriminalitet i Oslo som i 1967 ble innlagt på Ullevål sykehus grovt sett faller i to grupper: et mindretall på ca. 24 prosent som ikke har vært i konflikt med politi og rettsapparat og som heller ikke har måttet få støtte fra det offentlige for å klare seg økonomisk, og et flertall på ca. 76 prosent som er registrert for lovbrudd eller som har mottatt økonomisk støtte fra sosialkontoret i Oslo.

Disse to gruppene skiller seg fra hverandre på en rekke punkter. De som ikke er registrert skiller seg ut ved at kvinnene er sterkere representert enn blant de registrerte. Gjennomsnittsalderen er lavere, og de oppgir langt sjeldnere enn de registrerte at de er uten fast arbeid og uten fast bopel. Det er også noe færre i denne gruppen som var alkoholpåvirket ved innleggelsen, men forskjellen her er forholdsvis liten. De registrerte er løsere forankret i hjem og arbeidsliv, og det går klart fram av opplysningene fra Bøteregistret at de oftere har problemer med alkohol.

Det er ganske klart at både registrerte lovbrøyttere og sosialkontorets klienter er sterkt overrepresentert blant de innlagte ofre for voldskriminalitet, sammenliknet med befolkningen for øvrig. Resultatene kan tyde på at denne gruppen oftere ferdes i miljøer og kommer opp i situasjoner hvor risikoen for å bli slått ned er langt større enn normalt.

Som nevnt tidligere, vet vi ikke hvilket utvalg av alle ofre for vold som kom på Ullevål sykehus til behandling i 1967. Det er imidlertid neppe sannsynlig at de skiller seg særlig ut fra totalgruppen av ofre, bortsett fra skadens art og omfang.

Denne undersøkelsen gir i alle fall støtte til en hypotese om at det langt fra er tilfeldig hvem som blir offer for denne type lovbrudd. Våre resultater viser en klar sammenheng mellom det å bli skadet av voldshandlinger og relativt lav sosial status, relativt løs tilknytning til familie og arbeid, registrert kriminalitet og fremfor alt alkoholproblemer. Resultatene viser samme tendenser som man har funnet i undersøkelser av ofre for vold i andre land.

En slik kartlegging av sammenhenger sier imidlertid intet om selve dynamikken i utviklingsforløpet, om hvorfor disse særtrekk ved ofrene ser ut til å øke sjansen for å bli utsatt for voldelige overgrep.

Nå er det neppe fruktbart å forsøke å skille ut „årsaksfaktorer“ i dette bildet. Vårt materiale gir ikke grunnlag for å postulere et årsaks/virkningsforhold. Sannsynligvis er det dypere-liggende forhold som har ført til både den relativt løse forankring i sentrale samfunnsinstitusjoner og til de alkoholproblemer undersøkelsen gir innblikk i. På den annen side er dette trekk ved ofrenes liv som kan bidra til å forklare hvorfor så mange av dem er registrert for lovbrudd, først og fremst etter Løsgjengerlovens bestemmelser, og kanskje også hvorfor de er mer utsatt for vold enn andre befolkningsgrupper.

En løsere tilknytning til familie og arbeid fører antakelig til at man oppholder seg mer ute på restauranter og på gatene i byens sentrum i sin fritid enn gjennomsnittsborgeren. I ekstreme tilfeller lever man en forholdsvis stor del av sitt liv mer eller mindre i offentlighetens lys, som løsgjenger, uteligger eller hva man nå velger å kalle denne gruppen. Utelivets kombinasjon med alkoholmisbruk ser ut til å øke sjansen for å bli utsatt for voldshandlinger. Spesielt gjelder dette for mennenes vedkommende. Samtidig må vi gå ut fra at deres relativt svakere miljøbeskyttelse også fører til at de lovbrudd som begås oftere vil oppdages og føre til arrestasjon og dom enn i andre befolkningsgrupper. Dette er kanskje særlig aktuelt når det gjelder brudd på Løsgjengerlovens bestemmelser.

Flertallet av ofrene er altså registrert som gjerningsmenn i andre situasjoner. De er derimot praktisk talt ikke registrert for voldshandlinger, noe man kanskje skulle ventet ut fra denne undersøkelsens resultater. Dette forhold reiser spørsmål om hvilke utvalgsmekanismer som er i virksomhet i registreringen av lovbrudd begått av denne gruppen.

Først og fremst er det grunn til å tro at de fleste av ofrene mer eller mindre regelmessig vanker i miljøer hvor „fylleslagsmål“ og andre voldshandlinger forekommer relativt ofte. At de praktisk talt ikke er registrert for vold kan for det første ha sammenheng med at legemsfornærmelser og legemsbeskadigelser ikke er underlagt offentlig påtale hvis ikke „allmenne hensyn“ tilsier det, slik at politianmeldelse som oftest er avhengig av offerets initiativ, og for det andre ha sammenheng med forholdet mellom offer og gjerningsmann. I tråd med hva man har funnet i andre undersøkelser av ofre for lovbrudd (5), er det nærliggende å tenke seg at skader etter fysiske overgrep relativt sjelden fører til politianmeldelse når offeret opplever det som nytteløst

å anmelde forholdet, eller når han står i et personlig forhold til gjerningsmannen.

Resultatene fra Ullevål-undersøkelsen tyder på at ofre for voldskriminalitet ofte vil ha vært i konflikt med politi og rettsapparat før de ble utsatt for voldshandlingen. Det er nærliggende å anta at de opplever politiets rolle i forhold til dem selv mer som kontrollørens enn som hjelperens, og at dette kan motvirke tendensen til å anmelde det straffbare forhold de har vært utsatt for. Samtidig tyder resultatene på at relativt mange blant ofrene kjenner gjerningsmennene, til dels meget godt. Selv der det ikke eksisterer personlige bånd mellom offer og gjerningsmann, kan det tenkes at forholdet ikke anmeldes av lojalitetshensyn overfor en gjerningsmann som ellers på mange måter deler skjebne med offeret. Det er vel også sannsynlig at politi og påtalemyndighet sjelden finner at „allmenne“ hensyn tilsier påtale og selv reiser sak i de tilfelle som politiet får kjennskap til uten at det foreligger anmeldelse. Både forholdet til politiet og til gjerningsmannen kan på denne måten bidra til å forklare at meget av voldskriminaliteten i det noe rotløse og alkoholiserede miljø som relativt mange av ofrene ser ut til å ferdes i, forblir skjult i den forstand at den ikke fører til etterforskning og registrering.

Av praktiske grunner har vi ikke kunnet bekrefte eller avkrefte disse antakelsene gjennom å forsøke å konstatere hvor mange blant ofrene på Ullevål sykehus som anmeldte det straffbare overgrep til politiet. I intervju-undersøkelsen på XIV avdeling spurte vi ofrene om hva som skjedde med gjerningsmannen, men spørsmålet er for mangelfullt besvart til at vi har villet inkludere svarene i denne artikkelen. Selv om tendensen i svarene tydet på at politiet sjelden kom inn i bildet, vet vi ikke hva ofrene senere har gjort med saken. Foreløpig får antakelsene stå som rimelige hypoteser.

Nå er det forholdsvis mange blant Ullevål-ofrene som er registrert for vinningskriminalitet. Også her må vi regne med at den skjulte kriminalitet kan være relativt stor. Det har neppe stor praktisk betydning at vinningsforbrytelser er underlagt offentlig påtale, slik at det er politiets plikt å forfølge de forhold de oppdager. Derimot er det grunn til å tro at den skjulte vinningskriminalitet relativt sett er mindre enn den skjulte voldskriminalitet fordi eiendoms-kriminaliteten oftere vil ha andre ofre, ofre som befinner seg på solid sosial og personlig avstand fra gjerningsmennene. Her vil sannsynligvis anmeldelsesfrekvensen være høyere, både fordi ofrene sjelden vil kjenne gjerningsmannen og fordi gjerningsmennene ofte ferdes i et miljø som er relativt synlig for politiet.

Vi må konkludere med at den tilsynelatende veltilpassede og lovlydige gjennomsnittsborger gjør seg lite gjeldende i dette utvalg av ofre for voldskriminalitet i Oslo. At det er enslige og økonomisk vanskestilte personer med mer eller mindre markerte alkoholproblemer som oftest ser ut til å bli utsatt for vold, er et trekk i bildet som ikke når avisenes forsider. Samfunnets oppmerksomhet samler seg vanligvis omkring de problemer disse menneskene representerer for andre. Våre data bringer fram i lyset ett problem de har i tillegg til en rekke andre — en økt risiko for fysiske skader.

Brit Bergersen Lind.

NOTER

1. *The Challenge of Crime in a free Society. A report by the President's Commission on Law Enforcement and Administration of Justice.* United States Government Printing Office, Washington, D.C., 1967, 340 sider. Se spesielt side 38—41.
2. *Statistisk Årbok for Oslo by 1966—67.* Utgitt av Oslo Kommunes statistiske kontor, Oslo 1968. Se tabell 17 og 19, side 10 og 12.
3. *Statistisk Årbok for Oslo by 1966—67.* Utgitt av Oslo kommunes statistiske kontor, Oslo 1968. Se tabell 116, side 84.
4. *The Challenge of Crime in a free Society.* Washington D.C., 1967, se side 39—41.
5. *The Challenge of Crime in a free Society.* Washington D.C., 1967, se side 22.